

父親支援に関する海外調査  
～父親の健康に関する介入方法及び評価に関する系統的レビュー～

研究分担者 竹原 健二(国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部・部長)  
加藤 承彦(国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・室長)

**研究要旨**

**背景:** 本分担研究では、父親を対象とした介入プログラムに関する海外文献の知見を整理することを目的に、2種類の文献レビューを実施している。1つめは職域での労働環境の改善を目的とした父親対象介入に関する系統的レビュー、2つめが周産期(妊娠期から産後1年まで)における父親を対象とした介入に関するスコーピング・レビューである。

**方法:** 【1】 職域における父親を対象とした介入研究の系統的レビュー: MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, SSCI の6つのデータベースを用いて文献検索を行い、2名が独立してスクリーニングを行った。特定された研究に関して、データ抽出及びリスクオブバイアスの評価を行い、定性的に結果をまとめた。【2】 周産期における父親対象介入研究のスコーピング・レビュー: MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, CINAHL の6つのデータベースを用いて文献検索を行った。収集した文献に関して、2名が独立してタイトル・アブストラクトによる文献の一次スクリーニングを行った。一次スクリーニングで抽出された候補文献に関して、フルテキスト・スクリーニングを行い、レビューに含める文献の選択を進めた。

**結果:** 【1】 昨年度から進めていたこのレビューは、職域における労働環境の改善を目的とした父親(両親)対象介入研究として、7研究(19論文)が特定され、5つのタイプの介入プログラムが本レビューに含まれた。今年度は進められていた解析結果をもとに英文誌に学術論文が掲載された。【2】 周産期の父親を対象とした介入研究のスコーピング・レビューに関して、タイトル・アブストラクトによるスクリーニングを行った結果、608件の文献が抽出された。フルテキスト・スクリーニングを行い、当初設定していた除外基準を基に文献を選択した結果、355件が候補文献として残った。レビューに含める文献の件数を絞り込むため、追加での除外基準を検討し、今回は父親の健康や育児に焦点を当てた研究を対象とすることにした。引き続き文献選択とデータ抽出・整理を行う。

**考察及び次年度への課題:** 職場における労働環境の改善を目的とした介入は、本人及び家族の健康や Wellbeing にとって有効である可能性を示していた。父親の健康や育児を支援するためには、家庭生活や働き方を包括的に捉え、支援する仕組みづくりが必要である。次年度も引き続き、周産期における父親を対象とした介入研究のレビューを進め、職場・医療機関・地域における父親を対象とした介入プログラムの内容とその効果を整理することで、今後新たに父親支援の事業計画を企画・発案する事業者・担当者にとって有益な科学的根拠(エビデンス)となる情報を提示したい。

## 研究協力者：

須藤 茉衣子（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・研究員）

Olukunmi Balogun（国立成育医療研究センター  
研究所政策科学研究部・研究員）

Bibha Dhungel（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・研究員）

小河 邦雄（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・共同研究員）

片岡 智恵美（国立成育医療研究センター研究  
所政策科学研究部・共同研究員）

芹澤 優子（国立成育医療研究センター研究所  
政策科学研究部・共同研究員）

## A. 研究目的

男性の家事育児への参加は増えており、それとともに、より多くの男性が、仕事と育児の両者に関して期待や責任を感じ、葛藤や困難を抱えることで、男性自身の健康にネガティブな影響を与えているというエビデンスが、近年示されてきている。父親の健康状態は、精神的にも経済的にも、家族全体に影響を与える可能性があり、また持続可能な労働生産性を確保するという観点からも、父親への効果的な支援・サポートを検討することは、重要な社会課題であると言える。本分担研究では、父親支援に関する介入プログラムについて、海外文献の知見を整理することを目的に、2種類の文献レビューを実施した。

1つめは、職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究に関する系統的レビューである。一般男性が多く時間を過ごす職場での介入プログラムは、必要な情報やサポートを効率的に、より多くの人に提供できる可能性がある。職場での労働環境の改善を目的とした父親対象介入プログラムにはどのようなものがあるのか、また介入により、父親やその家族の健康・Wellbeingにどのような効果をもたらすのか、国内でも課題となっている「働き方改革」の根拠を整理したいと考え、昨年度から継続して職域での介入研究に関する系統的レビューを行った。

2つめは、周産期における父親対象介入研究のスコoping・レビューである。世界的に見ても、妊婦のパートナーや乳幼児の父親を対象とした介入研究は数が限られており、この時期の男性の健康や子育てをどう支援できるかに関する知見の蓄積が課題となっている。本分担研究では、周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした研究を集め、介入方法やその評価項目等を整理し、父親支援の事業内容や評価方法に関する情報提供資料を作成することを目的に、スコoping・レビューを行っている。

1. 職域における父親を対象とした介入研究の系統的レビュー

## B. 研究方法

職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究を特定するため、「父親/両親」「職場」「労働環境」に関する用語を組み合わせ、医学情報検索の専門家が検索式を作成し、MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, SSCIの6つのデータベースを用いて文献検索を行った。介入目的の「労働環境」は、主に柔軟性・労働負荷・休暇制度の3つの要素を基に定義した。2名が独立してスクリーニングを行い、下記の基準（表1）に基づいて文献選択を行った。特定された研究に関して、研究結果のデータ抽出を行った。Cochrane risk of bias checklistを用いて各研究の評価を行い、定性的に結果をまとめ記述した。

## C. 研究結果

文献検索の結果、6,881件の研究が該当した。スクリーニングを行い、職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究として、7研究に基づく19件の論文が特定された。図1に文献検索および文献スクリーニング結果に関するフローチャートを示した。7研究のうち、5件がランダム化比較試験（RCT）、2件が非ランダム化比較試験（non-RCT）であった。研究の実施地域は、スウェーデン、デンマーク、アメリカ（2件）、オーストラリア（3件）、であった。

子どものいる男性（父親）のみを対象としている研究は見つからず、すべての従業員/職員、もしくは子どものいる就労者を対象としており、対象者の多くに女性が含まれていた；いくつかの研究では、性別でのサブグループ解析や、性別を調整したモデルを検討していた（表2に記載）。

介入効果に関する結果の概要を、下記表2に示す。労働環境の改善を目的とした介入プログラムの内容としては、労働時間の25%削減、ITを用いた勤務シフトの選択制度の導入、管理職・従業員を対象とするワークライフバランス（WLB）・トレーニング、職場でのペアレント・トレーニング（Workplace Triple P）、個別カウンセリング、に関して報告されていた。すべての研究で、対象者の睡眠や身体症状、ストレスや不安といったメンタルヘルス、ワークライフ・コンフリクトやファシリテーション、仕事や育児に関する効力感、プレゼンティズム/アブセンティズム、さらには、子どもの睡眠や情緒的アウトカムなど、対象者本人及び家族の健康やWellbeing、労働パフォーマンスに関して、ポジティブな結果が報告されていた。一方で、育児時間や子どもと過ごす時間に関しては、関連アウトカムを報告しているすべての研究（労働時間の25%削減、勤務シフトの選択制、WLBトレーニング）で、介入の効果が認められていなかった（文献1・4・10）。

リスクオブバイアスの評価に関して、非ランダム化比較試験では、介入効果の検証の際、対象集団ごとの属性や特性など、交絡となる要因の影響を排除できていない可能性がある。またランダム化比較試験も含め、介入プログラムの性質上、対象者やプログラム提供者などの盲検化を実施することが困難で、かつアウトカムも対象者自身の（主観的）報告によるものが多く、介入群/コントロール群への割付を対象者が知っていることで、アウトカム評価に影響を与えた可能性が考えられる。以上の結果は、国際学術誌（Int J Environ Res Public Health）に掲載された。

## 2. 周産期における父親対象介入研究のスコoping・レビュー

### B. 研究方法

周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした介入研究を特定するため、医学情報検索の専門家が検索式を作成し、MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, CINAHLの6つのデータベースを用いて文献検索を行った。収集した文献に関して、下記の基準（表3）に基づいて、2名が独立してタイトル・アブストラクトによる一次スクリーニングを行った。一次スクリーニングで抽出された候補文献に関して、フルテキスト・スクリーニングを行い、レビューに含める文献の選択を進めた。

### C. 研究結果

文献検索の結果、11,471件の研究が該当した。タイトル・アブストラクトによるスクリーニングを行った結果、608件の文献が、周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした介入研究の候補文献として抽出された。フルテキスト・スクリーニングを行い、当初設定していた除外基準を基に文献を除外した結果、355件の文献が候補文献として残った。

355件と候補文献数が多いことから、レビューに含める文献の数をさらに絞り込むために、追加での除外基準を設定した（表3）。今回は、父親の健康や育児に焦点を当てた研究を対象とし、母子のアウトカムのみを報告している研究は含めないこととした。また介入のセッティングは先進国に限定し、子どもの年齢が7歳以上の対象者を含む研究（例：0-18歳の子どもがいる親を対象）を除外することとした。途上国での研究100件、7歳以上の子どもを含む研究15件を除外し、現在240件が候補文献として残っている。図2に文献検索および文献スクリーニング経過のフローチャートを示した。引き続きフルテキスト・スクリーニングを行い、父親のアウトカムが報告されていない研究や、父親のアウトカムであることが明確でない研究を除外し、組み入れ基準に合致した文献の選択を進める。また抽出された文献に関して、対

象者や介入プログラムの目的・種類・内容、介入プログラムの提供者やセッティング、アウトカムの種類や測定方法等の各項目に関して、文献から結果を抽出して整理する予定である。

#### D. 考察

職域における父親を対象とした介入研究の系統的レビューに含まれた研究では、5つのタイプの介入プログラムが評価されており、すべての研究において、対象者の身体症状や睡眠、メンタルヘルス、ワークライフバランス、仕事や育児に関する効力感、労働パフォーマンス、さらには、子どもの睡眠や情緒的アウトカムなど、何かしらのポジティブな効果が報告されていた。このことは、職場における労働環境(柔軟性・労働負荷・休暇制度)の改善を目的とした介入が、本人及び家族の健康や Wellbeing にとって有効である可能性を示している。一方で、エビデンスの確実性に関しては、非ランダム化試験における対象者の選択バイアス、対象者自身の報告によるアウトカム測定での盲検化の欠如によるバイアス、対象者の多くに女性や一般従業員(子どもの親以外)を含むことによる非直接性、不十分なサンプルサイズ、等の理由により、ネガティブな影響を受ける可能性が考えられる。

本レビューの限界として、今回実施した文献検索では、「職場」「労働環境」に加え、「父親/両親」に関するキーワードや統制語を掛け合わせて用いており、父親や両親といったキーワードを含まない労働衛生分野の文献を把握できていない。また英語の原著論文のみを対象としことによる出版バイアスの影響も考えられる。さらに、今回対象とした研究では、「父親」に焦点を当てた研究がなく、父親への介入の効果に関しては今後さらなる研究が必要である。一方で、職場において、父親(子どものいる男性従業員)のみを対象とした介入を実施することはハードルが高いことも考えられ、社会実装の観点から効果的な介入プログラムを検討することも重要であると言える。

今回の職域における労働環境の改善を目的

とした介入研究の結果では、対象者の育児時間や、男性が子どもと過ごす時間に関しては介入の有意な効果が認められなかったと報告されていた。この結果から、男性がより育児に関わるためには、働き方のみならず、子育てに関する支援・サポートが必要であるとも考えられる。一方で、地域や医療機関等での母子保健や子育て支援施策において、父親の妊娠・出産・子育てに関する知識やスキルの向上を目的としたプログラムを実施しても、長時間労働や仕事上の過度のストレスなどがあれば、育児に参加することは難しい。家庭生活や働き方を包括的に捉え、父親の健康や育児を支援する仕組みづくりが必要と言える。

#### E. 結論

本分担研究では、父親を対象とした介入プログラムに関する海外文献の知見を整理することを目的として、職域における労働環境の改善を目的とした父親対象介入研究に関する系統的レビューと、周産期における父親対象介入研究のスコーピング・レビューを実施した。職場での介入研究は、本人及び家族の健康や Wellbeing にとって有効である可能性を示しており、周産期保健医療機関のフィールドではアプローチできない集団に対しても効率的に介入プログラムを提供できる可能性がある。次年度も引き続き、周産期における父親を対象とした介入研究のレビューを進め、職場・医療機関・地域における父親を対象とした介入プログラムの内容とその効果を整理することで、根拠に基づく政策立案の観点からも、今後新たに父親支援の事業計画を企画・発案する事業者・担当者にとって有益な科学的根拠(エビデンス)となる情報を提示したい。

#### 引用文献

- 1) Schiller H, Lekander M, Rajaleid K, Hellgren C, Åkerstedt T, Barck-Holst P, et al. Total workload and recovery in relation to worktime reduction: a randomised controlled intervention study with time-use data. *Occup Environ Med.* 2018;75(3):218-26.

- 2) Schiller H, Lekander M, Rajaleid K, Hellgren C, Åkerstedt T, Barck-Holst P, et al. The impact of reduced worktime on sleep and perceived stress - a group randomized intervention study using diary data. *Scand J Work Environ Health*. 2017;43(2):109-16.
  - 3) Barck-Holst P, Nilsson Å, Åkerstedt T, Hellgren C. Reduced working hours and stress in the Swedish social services: A longitudinal study. *International Social Work*. 2017;60(4):897-913.
  - 4) Albertsen K, Garde AH, Nabe-Nielsen K, Hansen AM, Lund H, Hvid H. Work-life balance among shift workers: results from an intervention study about self-rostering. *Int Arch Occup Environ Health*. 2014;87(3):265-74.
  - 5) Garde AH, Albertsen K, Nabe-Nielsen K, Carneiro IG, Skotte J, Hansen SM, et al. Implementation of self-rostering (the PRIO-project): effects on working hours, recovery, and health. *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(4):314-26.
  - 6) Almeida DM, Lee S, Walter KN, Lawson KM, Kelly EL, Buxton OM. The effects of a workplace intervention on employees' cortisol awakening response. *Community Work Fam*. 2018;21(2):151-67.
  - 7) McHale SM, Davis KD, Green K, Casper L, Kan ML, Kelly EL, et al. Effects of a Workplace Intervention on Parent-Child Relationships. *J Child Fam Stud*. 2016;25(2):553-61.
  - 8) Lawson KM, Davis KD, McHale SM, Almeida DM, Kelly EL, King RB. Effects of workplace intervention on affective well-being in employees' children. *Dev Psychol*. 2016;52(5):772-7.
  - 9) McHale SM, Lawson KM, Davis KD, Casper L, Kelly EL, Buxton O. Effects of a workplace intervention on sleep in employees' children. *J Adolesc Health*. 2015;56(6):672-7.
  - 10) Davis KD, Lawson KM, Almeida DM, Kelly EL, King RB, Hammer L, et al. Parents' daily time with their children: a workplace intervention. *Pediatrics*. 2015;135(5):875-82.
  - 11) Kelly EL, Moen P, Oakes JM, Fan W, Okochukwu C, Davis KD, et al. Changing Work and Work-Family Conflict: Evidence from the Work, Family, and Health Network\*. *Am Sociol Rev*. 2014;79(3):485-516.
  - 12) Lee S, Almeida DM, Berkman L, Olson R, Moen P, Buxton OM. Age differences in workplace intervention effects on employees' nighttime and daytime sleep. *Sleep Health*. 2016;2(4):289-96.
  - 13) Olson R, Crain TL, Bodner TE, King R, Hammer LB, Klein LC, et al. A workplace intervention improves sleep: results from the randomized controlled Work, Family, and Health Study. *Sleep Health*. 2015;1(1):55-65.
  - 14) Haslam DM, Sanders MR, Sofronoff K. Reducing work and family conflict in teachers: A randomised controlled trial of Workplace Triple P. *School mental health*. 2013;5(2):70-82.
  - 15) Martin AJ, Sanders MR. Balancing Work and Family: A Controlled Evaluation of the Triple P- Positive Parenting Program as a Work-Site Intervention. *Child Adolesc Ment Health*. 2003;8(4):161-9.
  - 16) Sanders MR, Stallman HM, McHale M. Workplace Triple P: A controlled evaluation of a parenting intervention for working parents. *J Fam Psychol*. 2011;25(4):581-90.
  - 17) Nunes AP, Richmond MK, Pampel FC, Wood RC. The effect of employee assistance services on reductions in employee absenteeism. *Journal of Business and Psychology*. 2018;33(6):699-709.
  - 18) Richmond MK, Pampel FC, Wood RC, Nunes AP. The impact of employee assistance services on workplace outcomes: Results of a prospective, quasi-experimental study. *J Occup Health Psychol*. 2017;22(2):170-9.
  - 19) Richmond MK, Pampel FC, Wood RC, Nunes AP. Impact of Employee Assistance Services on Depression, Anxiety, and Risky Alcohol Use: A Quasi-Experimental Study. *J Occup Environ Med*. 2016;58(7):641-50.
- F. 研究発表**
1. 論文発表
  - 1) Suto M, Balogun OO, Dhungel B, Kato T, Takehara K. Effectiveness of Workplace Int

erventions for Improving Working Conditions on the Health and Wellbeing of Fathers or Parents: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2022 Apr 14;19(8):4779.

2. 学会発表 なし

**G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)**

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

表 1 職域レビューの PICOs

Population	子育て世代の男性または男女を対象（女性のみを対象とした研究は除外）
Intervention	労働環境(柔軟性・労働負荷・休暇制度)の改善を目的とした職場での介入プログラム
Comparison	介入なし・その他の介入
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康（本人・家族）</li> <li>Wellbeing（WLB・夫婦／親子関係等）</li> <li>労働パフォーマンス</li> </ul>
Study design	コントロール群が設定された前向き介入研究

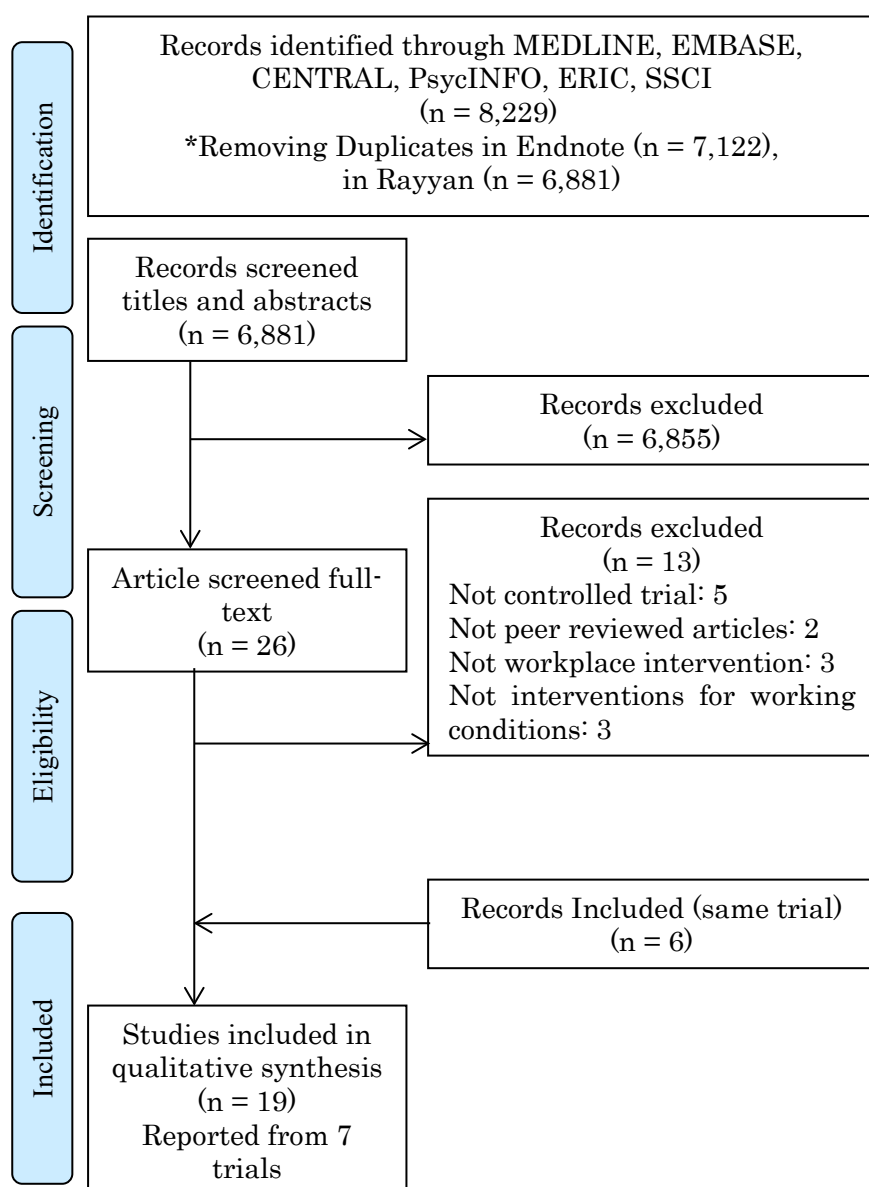


図 1 PRISMA Flow diagram of the selection process (Search date: February-April in 2020)  
(掲載論文 1)の Figure1 をもとに作成)

表2 職域レビューの結果の概要（掲載論文1）のTable2をもとに作成）

介入プログラム	実施国	研究デザイン (n: 対象者数、 N: ユニット数)	報告されていた効果	有意な効果認められず	結論	文献
労働時間の削減	スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster RCT</li> <li>Men: about 25% (Subgroup analysis for gender)</li> <li>Intervention: n = 500 (N = 17)/</li> <li>Control: n = 419 (N = 16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠の質、平日の睡眠時間、眠気、ストレス、就寝時の心配事</li> <li>平日の時間の使い方：職場での仕事時間の短縮、家事時間・自分の時間の増加</li> <li>休日の時間の使い方：自由時間の増加</li> <li>仕事の要求・私生活への仕事の介入の減少、上司のサポートの増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>休日の睡眠時間</li> <li>平日の時間の使い方：自由時間</li> <li>休日の時間の使い方：職場での仕事時間、家事時間、自分の時間</li> <li>平日・休日両方：家での仕事時間、育児・介護時間、食事・社会的活動・休息・昼寝時間</li> <li>仕事のコントロール、ソーシャルサポート、同僚のサポート、仕事への私生活の介入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働時間の削減は、平日の睡眠時間を長くし、主観的な睡眠の質を向上させ、日中の眠気やストレスなどの自覚症状を低下させた</li> <li>労働時間の短縮によって生まれた余暇時間は、家事や回復活動(recovery activities)に使われた；性別や子どもの有無に関わらず同様の結果であった</li> <li>今回の知見は、給与が維持されている状態での労働時間の短縮の効果に限定される</li> </ul>	(1-3)
ITを用いた勤務シフト選択性の導入	デンマーク	<ul style="list-style-type: none"> <li>non RCT</li> <li>Men: about 10% (Adjusted for gender)</li> <li>Intervention: n = 493 (N = 14)/</li> <li>Control: n = 347 (N = 14)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワークファミリー・コンフリクトの減少/ワークファミリー・ファシリテーションの増加</li> <li>労働時間の変化や柔軟性、労働時間に対する満足度の増加</li> <li>回復の必要性、睡眠障害指数の改善、身体症状・ストレスの低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもと過ごす時間、夫婦間のコンフリクト</li> <li>覚醒指数</li> <li>転職を考える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業員が自分に適したシフトを選択できることは、全体的に、ワークライフバランスにポジティブな影響を与えることが示された</li> <li>介入の効果は性別や年齢、家族形態等の属性で違いはなかった</li> <li>雇用者のより持続可能な労働力に貢献することが期待される</li> </ul>	(4, 5)



管理職・従業員のWLBトレーニング	アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster RCT</li> <li>• Men: about 60% (Subgroup analysis/ Adjusted for gender)</li> <li>• Intervention: n = 423 (N = 27)/ Control: n = 400 (N = 29)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• トータルの睡眠時間、寝不足の改善</li> <li>• コルチゾール反応</li> <li>• 私生活に関する上司のサポート、スケジュール調整（男性のサブグループ解析でも有意）</li> <li>• 子どもの睡眠の質、子どもの情緒的 wellbeing の向上</li> <li>• 親子関係（ITT 解析では有意差なし）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 中途覚醒、不眠症の症状、昼寝時間</li> <li>• 男性：仕事から家庭／家庭から仕事へのコンフリクト、子ども・家族との時間、心理的な仕事の要求</li> <li>• 子どもの睡眠時間</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介入により、スケジュール管理や私生活に対する上司のサポートに関して、より大きな変化が見られた</li> <li>• 労働時間のコントロールが増加すること、それにより家庭と仕事間のコンフリクトが減少することで、睡眠の改善にもつながっていることが示唆された</li> <li>• 親子時間の変化は、父親よりも母親で明らかで、父親では両群に有意差が見られなかった</li> <li>• 職場での親への介入が、思春期の子どもの睡眠や情緒的 Wellbeing に対して付随的な効果を示していた</li> </ul>	(6-13)
職場でのペアレント・トレーニング	オーストラリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Individual RCT</li> <li>• Men: about 20-30%</li> <li>• Intervention: n = 140/ Control: n = 133</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 仕事上のストレス（1研究）、うつ・不安（2研究）</li> <li>• ワークファミリー・コンフリクト（1研究）、親役割不全（3研究）</li> <li>• 仕事や育児に関する効力感（3研究）、育児への満足度（1研究）、仕事へのコミットメント（1研究）</li> <li>• 子どもの問題行動（2研究）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 仕事上のストレス（2研究）、うつ・不安（1研究）、</li> <li>• 仕事への満足度（2研究）、仕事へのコミットメント（1研究）、ソーシャルサポート（1研究）</li> <li>• 子どもの問題行動（1研究）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介入により、仕事と家庭を両立する親において、仕事と家庭間のコンフリクトや仕事上のストレスを軽減し、家族機能を改善できることが期待できる</li> <li>• （性別によるサブグループ解析の実施なし）</li> </ul>	(14-16)

			究)			
職員への個別カウンセリング	アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• non RCT</li> <li>• Men: about 30%</li> <li>• Intervention: n = 156/ Control: n = 188</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 病気休暇の利用</li> <li>• うつ傾向・不安</li> <li>• プレゼンティズム・アブセンティズム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 職場でのストレス</li> <li>• アルコール使用障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• サービスの利用は、病欠期間、欠勤の減少および職場にいるときの生産性の向上を有意に減少させた</li> <li>• とくに、軽度から中等度の問題に悩む人々に有効</li> </ul>	(17-19)

表3 周産期レビューのPICOs

	組み入れ基準	除外基準 (追加で設定)
Population	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 妊娠期から産後1年までの父親または両親 (※母親のみが対象のものは除く)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子どもの年齢が7歳以上の対象者を含む研究 (例: 0-18歳の子どもがいる親)</li> <li>• 途上国での研究 (妊婦のパートナーを対象としたHIV検査・カウンセリングに関する研究が多い)</li> </ul>
Intervention	あらゆる介入	
Comparison	介入なし・その他の介入・通常ケア	
Outcome	※父親の健康・育児関連アウトカム <ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康・Well-being</li> <li>• 行動変容</li> <li>• 知識・スキル</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子のアウトカムのみ報告</li> <li>• 母親と父親の結果が別々に報告されていないもの</li> <li>• 父親のアウトカムであることが明確でないもの (例: parents/ family のみの記載)</li> <li>• ケアや介入に対する満足度</li> </ul>
Study design	前向き介入研究(1群の前後比較研究を含む)	

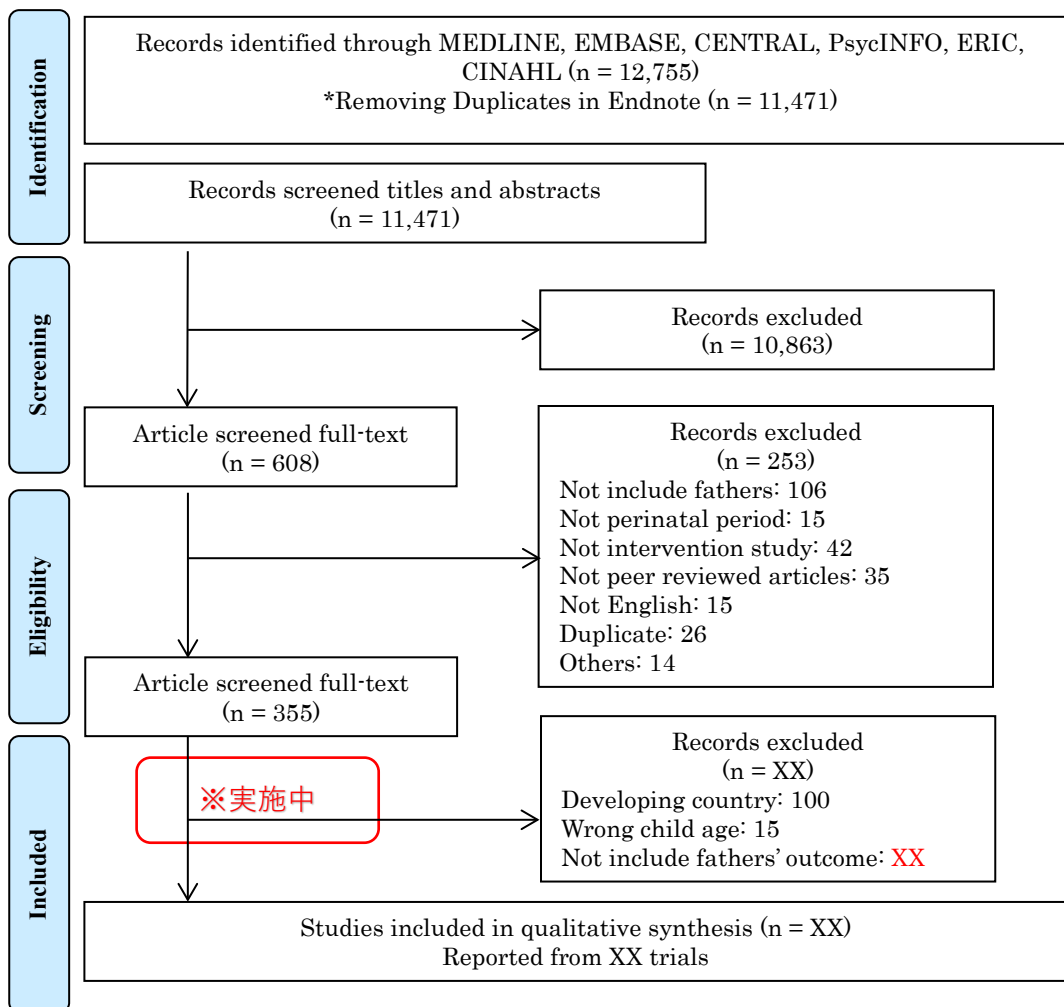


図 2 PRISMA Flow diagram of the selection process (Search date: July in 2020)